

EFEITO DE ANTI-HIPERTENSIVOS NA APNEIA DO SONO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Marcelo Balbinot Lucca, Flavio Danni Fuchs

Serviço de Cardiologia – Hospital de Clínicas de Porto Alegre – Faculdade de Medicina – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Brasil

BASE TEÓRICA

- A síndrome da apneia-hipopneia obstrutiva do sono (SAHOS) é fator de risco para doença cardiovascular e causa de hipertensão (HAS) secundária.
- Tem sido associada à retenção de fluidos, que provavelmente se acumulam na periferia, facilitando seu colapso.
- Diuréticos podem representar uma opção terapêutica, pois promovem diretamente a excreção de sal e água e constituem terapia de fácil aplicação.

OBJETIVOS

Avaliar a efetividade de diuréticos versus vasodilatador no manejo da SAHOS

MÉTODOS

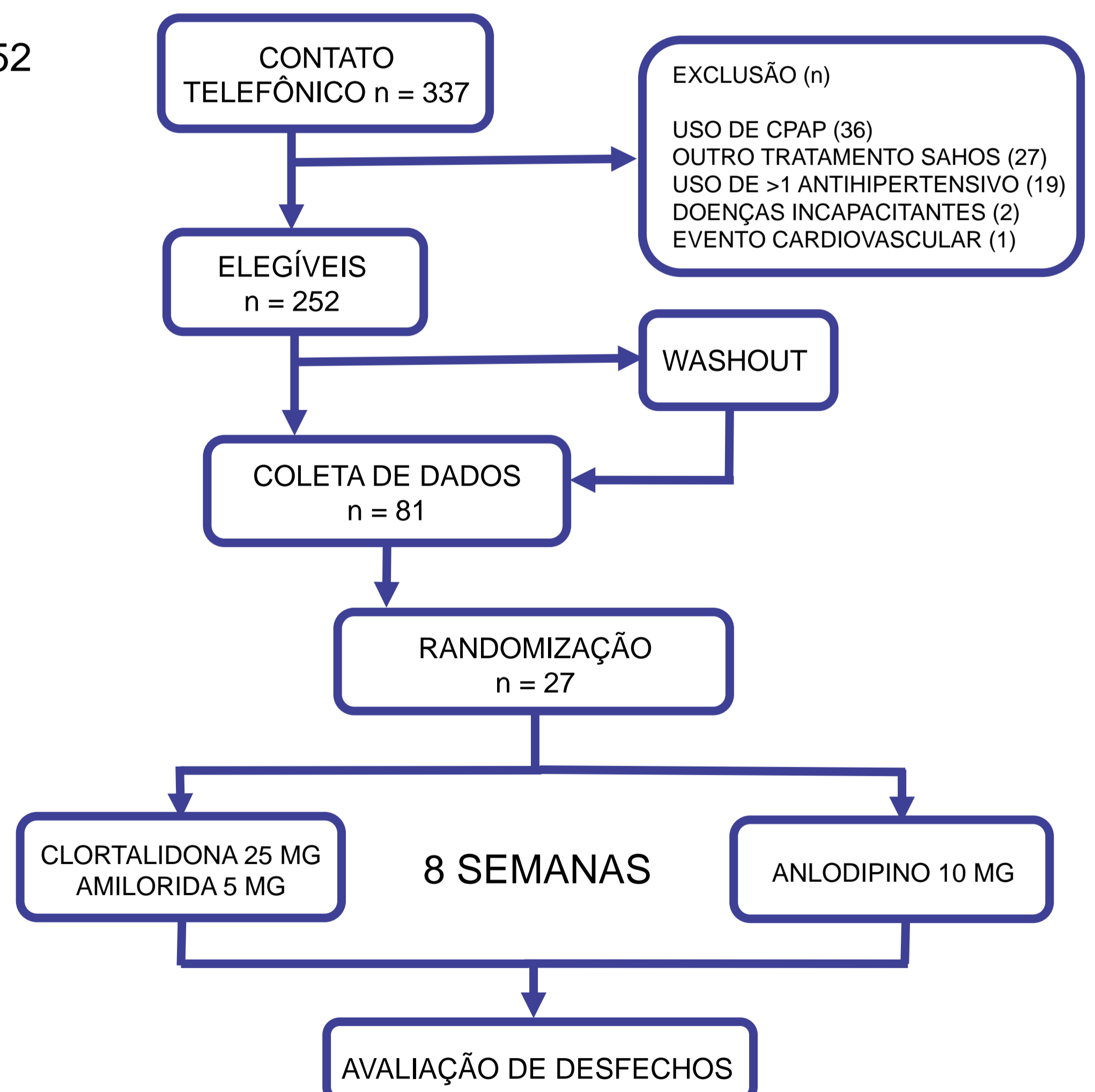
- Ensaio clínico randomizado (ECR), com sigilo de alocação e cegamento de médicos, participantes e assistentes de pesquisa.
- Homens e mulheres com 40 anos ou mais, HAS estágio I (140-159/90-99 mmHg) e SAHOS com índice apneia-hipopneia (IAH) de 10-40 eventos por hora durante o sono.
- Polissonografia do tipo III com aparelho portátil na primeira noite e monitorização ambulatorial da PA (MAPA) na segunda noite, coleta de dados demográficos e antropométricos, ECG, sangue e questionários para avaliação de qualidade de vida.
- Randomização estratificada pela gravidade da SAHOS (IAH), em blocos no tempo, realizada antes do início do estudo e centralizada através da *web*, por meio do *RedCap*.
- A intervenção consistiu em combinação de diuréticos clortalidona e amilorida (25 e 5 mg/dia) versus o grupo controle que recebeu anlodipino (10 mg/dia).
- Ao final de oito semanas, todos os parâmetros foram reavaliados. Os desfechos primários foram a redução do IAH e da PA.

RESULTADOS

- O estudo encontra-se em andamento desde dezembro de 2014.
- Até o dia 06/09/2015, tinham sido contatados 337 pacientes, 252 (75%) elegíveis, 81 (24%) aceitaram participar do estudo e compareceram à primeira consulta.
- Foram randomizados 27 (8%).



Fluxograma do protocolo de pesquisa:



CONCLUSÕES

Espera-se que o tratamento com diuréticos reduza o IAH e, conseqüentemente, melhore a qualidade do sono dos pacientes. Além de contribuir para a decisão clínica para o manejo inicial da hipertensão, será o primeiro ECR controlado por tratamento ativo a ser avaliado no tratamento de SAHOS.